

INFORMACINIS LAPAS APIE NĖŠTUMO NUTRAUKIMĄ PAGAL MOTERS PAGEIDAVIMĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Nėštumo nutraukimas t.y. medicininė operacinė procedūra, kai nutraukiamas gimdoje esantis nėštumas iki 12 nėštumo savaitių, moteriai pageidaujant.
2. Prieš atlikdamas šią procedūrą, gydytojas įvertina nėštumo dydį klinikiškai ir ultragarsiniu tyrimu.
3. Nėštumo nutraukimas pagal moters pageidavimą yra mokama paslauga (LR SAM 1999 m. liepos 30 d. įsakymas Nr.357 “Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“)

OPERACIJOS EIGA

4. Operacija atliekama trumpalaikėje bendrinėje nejautroje (nejautrą sukeliantys vaistai suleidžiami į veną) arba vietinėje (vaistai švirkštu suleidžiami į gimdos kaklelio audinius). Apie nejautos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija.
5. Moteris guldoma ant ginekologinės kėdės. Makštiniais skėtikliais išplečiama makštis, apžiūrimas ir specialiu instrumentu fiksuojamas gimdos kaklelis. Vėliau zondų patikrinamas gimdos gylis. Gimdos kaklelis išplečiamas specialiais plėtikliais (paeiliui storėjantys metaliniai maži strypai), kad galima būtų naudoti instrumentą nėštumo audinių šalinimui. Į gimdos ertmę įkišamas vakuuminio aspiratoriaus antgalis (sterilus, metalinis vamzdelis su angutėmis), kurio diametras parenkamas pagal nėštumo dydį. Sudarius vakuumą ir atliekant judesius palei gimdos sienelės, iš gimdos išsiurbiami nėštumo audiniai. Esant reikalui (kai kraujuoja iš gimdos, įtariant nėštumo audinių likučius), į gimdą įkišamas specialus instrumentas – kiuretė, kuria pašalinami likę nėštumo audiniai, kraujo krešuliai. Įsitikinama, kad visi audiniai pašalinti, ar gimda susitraukė. Esant kraujavimui, gali būti vartojami vaistai gimdos susitraukimams skatinti.

GALIMYBĖ KEISTI ĮPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

6. Nenumatytos ligos pasekmės pvz.: išplonėjusi, dėl uždegimo pakitusi gimdos sienelė ar patologiniais audiniais peraugusi gimdos sienelė, gali sudaryti sąlygas įvykti operacijos komplikacijoms – gimdos sienelės pradūrimui. Įvykus šiai komplikacijai, dėl tolimesnės taktikos sprendžiama individualiai. Pasirenkama taktika priklauso nuo pažeidimo vietos, gylio, t.y. gali būti atliekama operacija arba skiriamas konservatyvus gydymas vaistais. Esant kraujavimui į pilvo ertmę – būtina atlikti laparoskopiją arba atvirą operaciją - defektui užsiūti, kraujavimui sustabdyti. Pasirašydami sutikimą operacijai Jūs galėsite duoti savo sutikimą operuojančiam gydytojui išplėsti operacijos eigą ir apimtį, jeigu operacijos metu būtų nustatytos kitos patologijos, kurias galima išgydyti tos pačios operacijos ir nejautos metu.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

7. Nėštumo nutraukimas yra įprastinė operacija ir dažniausiai praeina be jokių komplikacijų. Operacijos eiga priklauso nuo esamų pakitimų, gimdos kaklelio būklės, gimdos padėties, formos,

- nėštumo dydžio gretutinių pacientės susirgimų (krešėjimo sutrikimų, dubens kaulų patologijos ir t.t.).
8. Galimos bendros visoms intervencinėms procedūroms būdingos komplikacijos:
 - a. gali susiformuoti kraujo krešuliai kojų kraujagyslėse, dėl to atsiranda skausmai, tinimas, uždegimo reiškiniai; ypatingai retai šie krešuliai gali atitrūkti ir patekti plaučių kraujagysles, sukelti sveikatai ir gyvybei grėsmingą situaciją,
 - b. rūkančioms bei turinčioms viršsvorį pacientėms yra didesnė komplikacijų širdyje ir plaučiuose bei trombozės rizika.
 9. Galimos ir konkrečiai su šia operacija susijusios komplikacijos:
 - a. operacijos metu galimas gimdos pradūrimas instrumentu, taip pat galimas gretimų organų sužeidimas, dėl to gali kilti kraujavimas į pilvo ertmę. Diagnozavus šią būklę atliekama laparoskopija arba atvira operacija (prapjaunama pilvo sienelė), susiuvamas gimdos sienelės, ar kitų organų defektai;
 - b. gali likti nėštumo audinių gimdoje, kurie gali sąlygoti uždegimą, kraujavimą, - dėl to reikalinga pakartotinė gimdos abraziacija;
 - c. infekcija: gali išsivystyti gimdos ir/ar jos priedų uždegimas (nuo lengvo gimdos gleivinės uždegimo iki sunkaus mažojo dubens audinių uždegimo, peritonito, septicemijos (dėl ko gali vystytis sąaugos gimdoje, nevaisingumas). Ši patologija gydoma ambulatoriškai arba stacionare (priklausomai nuo būklės sunkumo), skiriama antibiotikoterapija, lašinami skysčiai į veną, skiriami nuskausminantys preparatai, tausojantis režimas, kartais reikalingos chirurginės intervencijos (pūlinių drenavimas);
 - d. dėl tam tikrų aplinkybių (anatominių gimdos padėties, formos ypatumų) gali būti sunku pašalinti nėštumo audinius iš gimdos - nėštumas gali vystytis toliau, dėl to gali reikėti pakartoti procedūrą;
 - e. gali išaiškėti negimdinis nėštumas;
 - f. po procedūros gali atsirasti gimdos kaklelio kanalo susiaurėjimas, dėl to galimas kraujo ir krešulių susikaupimas gimdos ertmėje (hematometra). Esant šiai patologijai atliekamas gimdos kaklelio kanalo praplėtimas;
 - g. esant gausiam kraujavimui ir ryškiai mažakraujystei, gali tekti perpilti kraujo ir jo komponentus. Perpilant kraują ar jo komponentus labai retai pasitaiko virusinis hepatitas ir ypač retai - ŽIV (žmogaus imunodeficito virusas);
 - h. esant gyvybei pavojingam kraujavimui, gali būti reikalinga gimdos pašalinimo operacija;
 - i. esant alergijai ar jautrumui (pvz.: vaistams, dezinfekcinėms priemonėms, lateksui, pleistrui), gali pasitaikyti laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys - kontakto su alergenų vietose, ar kitos greitai praeinančios reakcijos. Sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu ir liekamaisiais reiškiniais yra labai retos;
 - j. prieš operaciją ir po to, reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, dėl to galimi vietiniai pakenkimai (skausmas, uždegimas, hematomos (mėlynės)).
 - k. keletą mėnesių po nėštumo nutraukimo gali sutrikti kiaušidžių veikla, jos pasekoje būti necikliniai kraujavimai iš gimdos;
 10. Operacijos metu ar pooperaciniu periodu gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

11. Po operacijos dar keletą savaičių gali būti kraujingų išskyrių iš gimdos, todėl rekomenduojama naudoti ir dažniau keisti higieninius įklotus (tamponai į makštį nerekomenduojami).
12. Po šios operacijos kelias dienas galite jausti maudimą pilvo apačioje. Šiems simptomams malšinti tinka įprastiniai nuskausminantys preparatai, kuriuos Jums rekomenduosime.

13. Uždegimo profilaktikai (dėl infekcijos rizikos) rekomenduojama 2-3 savaites lytiškai nesantykiauti, vėliau dar apie mėnesį lytinių santykių metu apsaugai naudoti prezervatyvus. Nenaudoti higieninių tamponų.
14. Kraujavimas sumažės maždaug 3-4 parą po operacijos, bet gali tęsti iki 3 savaitių, gali kraujavimo ir nebūti. Jei kraujuojate taip, kad tenka pakeisti daugiau 2 higieninius įklotus per valandą ar pradėjote karščiuoti, jaučiate stiprius skausmus pilvo apačioje – neatidėliotinai kreipkitės į savo šeimos gydytoją.
15. Kitos menstruacijos turėtų prasidėti po 4-6 savaitių, jei taip nenutiktų - kreipkitės į savo šeimos gydytoją.
16. Po operacijos Jūs galite būti greitai išrašyta iš stacionarinės sveikatos priežiūros įstaigos, todėl pasirūpinkite lydinčiu asmeniu, nes Jūsų reakcija dar bus prislopinta dėl nejautos taikymo ar nuskausminančio vaistų poveikio. 1-2 paras nespręskite svarbių problemų, nevairuokite automobilio, nedirbkite prie judančių mechanizmų. Esant neaiškumui dėl pakitusių išskyrų iš makšties, skausmo, karščiavimo kreipkitės į savo šeimos gydytoją.